VIII kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **KOMISJI POLITYKI SENIORALNEJ**
(NR 77)
z dnia 2 lipca 2019 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Polityki Senioralnej (nr 77)

2 lipca 2019 r.

Komisja obradująca pod przewodnictwem posłanki **Małgorzaty Zwiercan (WiS)**, przewodniczącej Komisji, rozpatrzyła:

– informację Ministra Zdrowia na temat stanu prac nad zmianami w systemie organizacji medycyny uzdrowiskowej oraz rehabilitacji medycznej,

– informację Najwyższej Izby Kontroli o wynikach kontroli „Wykorzystywanie naturalnych surowców leczniczych w lecznictwie uzdrowiskowym".

W posiedzeniu wzięli udział: **Maciej Miłkowski** podsekretarz stanu Ministerstwa Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Mieczysław Łuczak** wiceprezes Najwyższej Izby Kontroli wraz ze współpracownikami, **Lidia Ułanowska** dyrektor Departamentu Polityki Senioralnej Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, dr n. med. **Jacek Chojnowski** przewodniczący Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Balneologii i Medycyny Fizykalnej, **Marcin Zajączkowski** prezes Zarządu Uzdrowiska Ciechocinek SA, **dr Elżbieta Ostrowska** przewodnicząca Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów, **Maciej Gruszczyński** z „ Głosu Seniora", **Renata Ekielska-Rudeńska** przedstawicielka Obywatelskiego Parlamentu Seniorów, **Zofia Prasał** opiekunka rodzinna osób z chorobą Alzheimera, **Grażyna Andziak-Ziemińska** słuchaczka Mazowieckiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Warszawie, **Jerzy Płókarz** prezes Krajowego Sztabu Ratownictwa Społecznej Sieci Ratunkowej, **Teresa Renata Banasiak** prezes Stowarzyszenia Pomocy Osobom Starszej Generacji „Vis Major", prof. dr hab. n. med. **Katarzyna Wieczorowska-Tobis** i dr n. med. **Rafał Sapuła** stali doradcy Komisji oraz **Dominika Górnicka** asystentka przewodniczącej Komisji.

W posiedzeniu wzięli udział pracownicy Kancelarii Sejmu: **Elżbieta Przybylska** i **Wiesław Kozioł** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dzień dobry państwu, otwieram 77. posiedzenie Komisji Polityki Senioralnej.

Stwierdzam przyjęcie protokołu z poprzedniego posiedzenia Komisji.

Na podstawie listy obecności stwierdzam kworum.

Witam panie i panów posłów, witam pana ministra, pana wiceprezesa NIK i przedstawicieli NIK, przedstawicieli ministerstw a także wszystkich pozostałych gości.

Porządek dzisiejszego posiedzenia jest następujący: rozpatrzenie informacji Ministra Zdrowia na temat stanu pracy nad zmianami w systemie organizacji medycyny uzdrowiskowej oraz rehabilitacji medycznej i, w drugim punkcie – rozpatrzenie informacji o wynikach kontroli NIK „Wykorzystywanie naturalnych surowców leczniczych w lecznictwie uzdrowiskowym", będzie referował pan prezes Najwyższej Izby Kontroli.

Proszę o przedstawienie informacji pana ministra Macieja Miłkowskiego, podsekretarza stanu Ministerstwa Zdrowia – bardzo proszę, panie ministrze.

Podsekretarz stanu Ministerstwa Zdrowia Maciej Miłkowski:

Dzień dobry państwu.

Otrzymali państwo szczegółową informację o pracach związanych ze zmianami w zakresie organizacji medycyny uzdrowiskowej oraz rehabilitacji medycznej. Powołany zarządzeniem ministra zespół zakończył prace nad koncepcją nowej organizacji systemu lecznictwa uzdrowiskowego. Zespół tworzyli najlepsi specjaliści z rehabilitacji, lekarze uzdrowisk, z izby gospodarczej i innych instytucji. Zaproponowali oni bardzo komplek-

sowy, całościowy projekt zmian w zakresie nowelizacji ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. Szczegółowe informacje, co zostało uzgodnione, znajdą państwo w otrzymanym opracowaniu. Aktualnie czekamy na możliwość wpisu do planu prac rządu projektu zmian w funkcjonowaniu uzdrowisk.

Obecnie, rozporządzeniem Ministra Zdrowia została dokonana zmiana dotycząca skierowań na lecznictwo uzdrowiskowe oraz rehabilitacje uzdrowiskową, wejdzie ona w życie 19 lipca br. Zmiany są dość istotne dla pacjentów, m.in. wprowadzenie 12-miesięcznego okresu, po którym będzie można złożyć ponowne skierowanie do lecznictwa uzdrowiskowego. Do tej pory pacjenci składali nowe skierowania bezpośrednio po zakończeniu pobytu w uzdrowisku.

Poza tym doprecyzowano jeszcze wiele istotnych rzeczy, np. lekarz ubezpieczenia zdrowotnego wystawiający skierowanie nie musi określać miejsca i rodzaju lecznictwa uzdrowiskowego, może to zrobić lekarz specjalista w Narodowym Funduszu Zdrowia. Wprowadzono także wiele spraw bieżących, porządkujących.

Co jest istotne, chcemy w projekcie zmian ustawowych bardzo mocno zmniejszyć wymogi Ministerstwa Zdrowia dotyczące wszelkich akceptacji zmian. Obecnie, Ministerstwo Zdrowia musi podejmować decyzje w sprawie nawet najmniejszych zmiany w gminach uzdrowiskowych. Chcemy to znacznie uprościć, aby ułatwić zarządzanie lecznictwem uzdrowiskowym i sprawniej je prowadzić.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję, panie ministrze.

Otwieram dyskusję.

Bardzo proszę, kto z państwa posłów, kto z państwa zaproszonych gości chce zabrać głos?

Bardzo proszę – i proszę o przedstawianie się.

Prezes Krajowego Sztabu Ratownictwa Społecznej Sieci Ratunkowej Jerzy Płókarz:

Dziękuję, pani przewodnicząca.

Jerzy Płókarz, Krajowy Sztab Ratownictwa Społecznej Sieci Ratunkowej.

Panie ministrze, chciałem zasygnalizować dwa problemy, z którymi spotyka się nasza organizacja, właśnie w zakresie uzdrowisk i sanatoriów.

Pierwsza grupa problemów, zgłaszana przez dość dużą grupę osób to nagminne uznawanie za nieusprawiedliwioną rezygnację z wyjazdu. A jest to sytuacja, kiedy osoba mająca skierowanie do sanatorium musi się opiekować starszą osobą, której jest opiekunem. Nie może znaleźć zastępstwa do opieki nad chorym członkiem rodziny i prosi o przełożenie na inny termin wyjazdu do uzdrowiska. I tutaj, o zgrozo, otrzymuje odpowiedź, że przepada jej sanatorium, bo jest to „niewykorzystanie skierowania z nieusprawiedliwionej przyczyny”.

Według członków naszej organizacji, coś tu jest nie w porządku.

Drugi problem, z którym się też często spotykamy, to sytuacja, kiedy np. dwie starsze panie otrzymują skierowanie do sanatorium. Znają się, wspierają, bo jedna jeszcze prowadzi samochód a druga ma kłopoty z chodzeniem. Proszą, żeby skierowano je w jednym terminie do tego samego sanatorium, bo one sobie wzajemnie pomagają. Niestety, otrzymują bezduszną odpowiedź, że nie – *zostały już panie skierowane*.

Wydaje mi się, że powinno być więcej otwartości w stosunku do człowieka, zwłaszcza chorego, wymagającego rekonwalescencji, bo przecież do sanatorium nie kieruje się zdrowych młodych sportowców, tylko ludzi, dla których nawet wyjazd do uzdrowiska stanowi pewną trudność i przydałoby się okazać im więcej serca.

Czy ministerstwo mogłoby w jakiś sposób zwrócić uwagę na ten problem i zasygnalizować go NFZ?

Wydaje mi się, że są to sprawy oczywiste, ale czasami się tylko wydaje…

Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo.

Kto z państwa chce zabrać głos?

Bardzo proszę, pani prezes, a potem pan doktor.

Przewodnicząca Zarządu Głównego Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów dr Elżbieta Ostrowska:

Elżbieta Ostrowska, Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów.

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, banalne jest stwierdzenie, że potrzebę skorzystania z leczenia uzdrowiskowego, rehabilitacji odczuwa większość ludzi, a w szczególności, przejawiają się one w społeczności osób starszych. Dlatego z ogromnym zainteresowaniem zapoznałam się z tym opracowaniem i wysłuchałam pana ministra.

Są tutaj rzeczy, które – jak sądzę – są bardzo pozytywne. Zwracam uwagę na to, co jest zawarte w szóstym punkcie: wprowadzenie nowego kierunku leczenia – choroby wieku podeszłego dla osób 75+ z wielochorobowością. Myślę, że jest to bardzo dobra inicjatywa, wyróżnia bowiem tę społeczność, której potrzeby w zakresie leczenia i rehabilitacji są szczególnie duże.

Chciałabym jeszcze poprosić o trochę bliższe wyjaśnienie: czy to jest na razie hasło, czy są już konkrety, jak miałoby wyglądać to wyróżnienie grupy osób, jakie by były udogodnienia dla społeczności osób 75+?

Myślę, że większość potencjalnych pacjentów przyjmie również z zadowoleniem zniesienie obowiązku weryfikacji skierowań, bo to była pewna uciążliwość, mitrężono czas i rosły koszty ponoszone przez NFZ.

Ale lektura całości tego materiału nasuwa też inne refleksje i pozwolę je sobie sformułować.

Zaczęłam od tego, że znaczenie leczenia uzdrowiskowego i rehabilitacji jest bardzo ważne, a biorąc pod uwagę obecną sytuację demograficzną, zwłaszcza w najbliższych latach, ta potrzeba będzie wzrastała. Stąd moja refleksja czy też pytanie: czy są jakieś plany, projekty (a jeśli tak, to jakie?) zwiększenia bazy uzdrowiskowej i bazy leczenia rehabilitacyjnego?

Samo to, że o kolejne skierowanie będzie się można zgłaszać dopiero po roku od chwili zakończenia leczenia, może troszeczkę zwiększyć rotację, powiedziałabym, pacjentów, ale jednocześnie wydłuży okres oczekiwania o rok i nie jest chyba sposobem na generalne zwiększenie, przepraszam, pojemności naszych uzdrowisk i zakładów rehabilitacji leczniczej.

A zatem, czy biorąc pod uwagę wyzwania demograficzne, o których zresztą wspomina się w opracowaniu, biorąc pod uwagę rosnące zapotrzebowanie rosnącej grupy osób starszych na te kierunki leczenia, czy są jakieś projekty rozwoju tej bazy, zwiększenia dostępności zarówno do leczenia uzdrowiskowego, jak i do rehabilitacji uzdrowiskowej i innej?

Myślę, że to jest jedno z wyzwań, które stoją przed systemem ochrony zdrowia.

Zwracam uwagę, że przeciętny czas oczekiwana na miejsce w sanatorium wynosi obecnie od dwóch do trzech lat i, jeśli dotyka to ludzi starszych to, przepraszam, część z nich może nie doczekać swojej kolejki.

Stąd moje pytanie: czy i w jakim kierunku, w jaki sposób przewiduje się rozbudowę bazy, zwiększenie dostępności do tych świadczeń?

Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo, pani prezes.

Bardzo proszę, panie doktorze.

Stały doradca Komisji dr n. med. Rafał Sapuła:

Rafał Sapuła, doradca Komisji, jednocześnie lekarz rehabilitacji medycznej, balneologii i medycyny fizykalnej, wiceprezes Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji.

Chciałem podziękować panu ministrowi i ministerstwu za tę inicjatywę, bo bardzo długo czekaliśmy na zmiany w organizacji systemu medycyny uzdrowiskowej.

Szczególnie słusznym rozwiązaniem wydaje się koncepcja połączenia i współdziałania rehabilitacji i medycyny uzdrowiskowej, ponieważ czas oczekiwania na rehabilitację stacjonarną pacjentów stabilnych wynosi w Polsce średnio trzy lata, jeżeli chodzi o medycynę uzdrowiskową to od 18 do 24 miesięcy, w zależności od danego oddziału. Myślę, że wraz z kolegami, z którymi się na co dzień zajmujemy medycyną uzdrowiskową,

balneologią, jesteśmy w stanie stworzyć bardzo ciekawą ofertę, właśnie ze szczególnym uwzględnieniem osób starszych.

Bardzo ważny kierunek zmian, na co też zwróciła uwagę pani prezes, to wprowadzenie nowej, skierowanej do seniorów formuły leczenia. Wiadomo, starszy organizm jest bardziej wrażliwy na bodźce, szczególnie te fizykalne, balneologiczne i, rzeczywiście, warto by się było zastanowić nad ewentualnym skróceniem pobytu w uzdrowisku. To by też skróciło kolejkę oczekujących na leczenie pacjentów.

Mam jedną prośbę do pana ministra, dotyczącą możliwości ukierunkowania pobytów pacjentów w danym uzdrowisku. Jako lekarze rehabilitacji, balneologii też mamy wiedzę o kierunkach, poza tym znamy bardzo dobrze naszego pacjenta, wiemy, jak reaguje na bodźce – czy byłaby jakaś szansa, żeby jednak lekarz specjalista z danej dziedziny mógł ukierunkowywać pacjenta, jeżeli chodzi o kierunek leczenia?

Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo, panie doktorze.

Czy jeszcze ktoś z państwa?

Bardzo proszę pana.

Przewodniczący Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Balneologii i Medycyny Fizykalnej dr n. med. Jacek Chojnowski:

Pani przewodnicząca, szanowni państwo – nazywam się Jacek Chojnowski jestem balneologiem i przewodniczącym Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Balneologii i Medycyny Fizykalnej. Miałem to szczęście, że pracowałem w zespole ekspertów, który tworzył raport dotyczący zmian w lecznictwie uzdrowiskowym.

Chciałem się odnieść do kwestii bazy w lecznictwie uzdrowiskowym.

Sądzę, że nie jest ona aż tak mała. Mamy raczej inny problem – wielu właścicieli obiektów uzdrowiskowych odchodzi od kontraktowania leczenia uzdrowiskowego pacjentów w ramach NFZ dlatego, że finansowanie jest zbyt niskie dla zamknięcia finansowego, ekonomicznego tych instytucji. Myślę, że problemem nie jest zwiększanie liczby łóżek w bazie lecznictwa uzdrowiskowego, ale raczej rzetelna wycena świadczeń uzdrowiskowych. Wtedy by istniała duża szansa, że liczba miejsc zgłoszonych do NFZ znacznie się zwiększy, kontrakty będą liczniejsze i wzrośnie dostępność do leczenia uzdrowiskowego.

Nie jestem do końca przekonany – pozwolę sobie z doktorem, z którym się zresztą dobrze znamy, trochę pospierać – czy należy skracać okres pobytu osób w wieku podeszłym w leczeniu uzdrowiskowym. Nam się wręcz wydaje, że odpowiedź organizmu osób w wieku podeszłym na bodźce fizykalne i efekt leczenia występuje później niż u osób młodszych, które szybciej reagują na bodźce. Ja bym raczej nie był zwolennikiem skracania pobytu seniorów w ośrodkach leczenia uzdrowiskowego.

Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo.

Czy ktoś z państwa chce jeszcze zabrać głos?

Nie widzę.

Panie ministrze, pozwolę sobie zadać jedno pytanie… najpierw chciałam podziękować ministerstwu, że powołało zespół, który się zajął uzdrowiskami i rehabilitacją. Wiemy dobrze, co zresztą przedstawia raport, że w zespole brały udział osoby reprezentatywne dla środowiska. W zasadzie rekomendacje zostały zgodnie wypracowane przez wszystkich członków zespołu.

Kiedy możemy się spodziewać, że te zmiany zostaną wprowadzone w życie? Kiedy powstanie ustawa wprowadzająca te zmiany?

Dziękuję bardzo.

Panie ministrze, jeżeli mogę, proszę o udzielenie odpowiedzi.

Podsekretarz stanu MZ Maciej Miłkowski:

Jeśli chodzi o pierwsze pytanie to, faktycznie – za przyjęcie usprawiedliwienia przyczyny odmowy odpowiada wyłącznie NFZ. Możemy na to zwrócić uwagę NFZ i jako nadzorującemu ten zakres przekażemy tę sprawę.

Prośby, żeby skierować dwoje pacjentów do jednego ośrodka i w tym samym czasie, też są realizowane, ale „na miękko". Oczywiście, jest jeden podstawowy warunek – pacjenci muszą mieć jednakowe schorzenie. Jeśli te warunki są spełnione, zgoda zależy wyłącznie od woli pracowników NFZ.

No i też możemy zwrócić uwagę na to, że pozytywna decyzja NFZ będzie korzystna nie tylko dla dobra pacjenta, ale dla wszystkich.

Idea odrębnego postępowania wobec osób w podeszłym wieku – to są rekomendacje zespołu. Aktualnie trwają analizy, jak to zrealizować. Tutaj się przetoczyła dyskusja, że w zależności od wieku różne są oczekiwania i możliwości osób w wieku podeszłym. Ale jednocześnie wiem, że nawet jeśli stan osób jest zły, słaby klinicznie, to one w ośrodku dostają olbrzymią pomoc pod każdym względem i są w stanie zmobilizować się do ćwiczenia, do ruchu, do wysiłku. I wiem, że powoduje to u nich naprawdę chęć dalszego życia i chęć dalszej pracy nad sobą. To jest korzystne nie tylko dla zdrowia fizycznego, sprawności, ale również dodatnio wpływa na psychikę, takie „naładowanie" sprawia, że im się bardziej chce.

Rozporządzenie ministra o zniesieniu weryfikacji dodatkowych dokumentów po upływie18 miesiącach już zostało wydane i za chwilę stanie się obowiązkowe. Nie trzeba będzie uzupełniać i potwierdzać jeszcze raz skierowania, które wystawił lekarz.

Dostępność bazy – tak jak powiedział pan, dostępność do bazy jest duża, problem stanowi finansowanie. Przeznacza się środki takie jakie są, ale oczekiwania są istotnie wyższe. Jeśli dzisiaj zatwierdzamy plan NFZ to akurat plan finansowy na przyszły rok wzrósł o 11%, czyli znacząco więcej niż pozostałe zakresy świadczeń. Oczywiście, zwiększano finansowanie także w bieżącym roku. Ale nawet jeśli uwzględnić tegoroczny wzrost o 7,5%, to i tak w przyszłym roku będzie istotnie więcej.

Powiedziałem wcześniej, że lekarz nie ma obowiązku określania miejsca, gdzie pacjent ma być skierowany, ale może spokojnie ukierunkować lekarzy specjalistów, gdzie pacjent powinien pojechać, w którym kierunku i NFZ może to również uwzględnić. Co do zasady jest tak, że wnioski uwzględnia się w miarę możliwości.

Pytanie najważniejsze: kiedy wejdą w życie te zmiany? Wiemy, jaki jest kalendarz sejmowy. Pracujemy nad tym, żeby dostać wpis, żeby można było bezpośrednio w kolejnej kadencji… żeby kolejny rząd mógł z tym ruszyć na bieżąco. To jest bardzo istotne, żeby rozpocząć natychmiast i niezwłocznie, bo pracowaliśmy nad tym naprawdę mocno, zespół bardzo dużo zrobił, przygotował bardzo dobry raport merytoryczny. To trzeba zrealizować, bo takiej dużej pracy nie wykonano u nas w przeciągu ostatnich kilkunastu lat.

Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję, panie ministrze, za wyczerpującą odpowiedź, z niecierpliwością będziemy – oczywiście – czekać na nowelizację ustawy.

Stwierdzam, że Komisja przyjęła informację do wiadomości.

Teraz poproszę pana Mieczysława Łuczaka, wiceprezesa NIK, o przedstawienie informacji na temat wykorzystania naturalnych surowców leczniczych w lecznictwie uzdrowiskowym – bardzo proszę, panie prezesie.

Wiceprezes Najwyższej Izby Kontroli Mieczysław Łuczak:

Bardzo dziękuję, pani przewodnicząca.

Panie i panowie posłowie, panie ministrze, szanowni państwo, zacznę trochę niekonwencjonalnie i zaskoczę państwa.

Państwa dyskusja mnie trochę zaskoczyła. Zacytuję wyimek z raportu z 2016 r., który opracowaliśmy i przekazaliśmy do państwa wiadomości. „Posiadanie statusu uzdrowiska nie gwarantuje, że uzdrowiska spełniały i nadal spełniają wymogi środowiskowe oraz warunki dotyczące właściwości leczniczych klimatu lub wykorzystania surowców naturalnych. Żadna kontrolowana miejscowość nie spełniała wymogów określonych dla

uzdrowiska. W 10 miejscowościach na 11 badanych, przekraczano dopuszczalne normy hałasu… niepełne badanie zanieczyszczeń powietrza”.

Tyle z jednej kontroli.

Szanowni państwo, dziś mówimy o wykorzystaniu naturalnych surowców leczniczych w lecznictwie uzdrowiskowym. Zacznę również trochę inaczej, pani przewodnicząca pozwoli. „NIK negatywnie ocenia praktykę wykorzystywania zamienników zamiast naturalnych surowców leczniczych w leczeniu uzdrowiskowym. Nie stosowano ich w co piątym zabiegu bodźcowym, w 12 na 16 skontrolowanych zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, zamiast naturalnych surowców nielegalnie używano dodatkowo innych produktów”.

Pan minister zabezpiecza, szanowni państwo, pacjentom możliwość korzystania z uzdrowiska, ale zastanówmy się, jakie to uzdrowisko?

Cztery godziny wcześniej byłem na posiedzeniu Komisji Infrastruktury, gdzie omawiałem zapotrzebowanie mieszkańców na lokale socjalne. Jedna z posłanek podeszła i mówi: *problem naprawdę istnieje*.

Idę na posiedzenie następnej Komisji, uzdrowiskowej. I teraz potraktujcie to, co powiem, jako żart z mojej strony, bo ta pani poseł zażartowała: *faceci, jak jeżdżą do uzdrowisk to krócej żyją*. Ale panów jest mniej, panie są w większości, więc się nie przejmujmy.

Panie doktorze, jeżeli jest na sali rehabilitant, jeżeli są fachowcy, to zastanówmy się: nie jest przecież najważniejsze, kto wydaje skierowanie, tylko – jak jesteśmy leczeni i czym jesteśmy leczeni?

Pozwolę sobie państwa wprowadzić w to badanie, które zakończyliśmy i chcemy państwu przedstawić.

Kontrola wykorzystania naturalnych surowców leczniczych w lecznictwie uzdrowiskowym została podjęta z naszej inicjatywy, czyli z inicjatywy NIK. Uzasadnieniem jej przeprowadzenia były wyniki kontroli koordynowanej z 2016 r., o której mówiłem – spełnienia wymogów określonych dla uzdrowisk. Zakres kontroli obejmował dokonanie oceny, czy w lecznictwie uzdrowiskowym prawidłowo wykorzystywano naturalne surowce lecznicze.

Pytania definiujące główny cel kontroli: czy zakłady lecznictwa uzdrowiskowego prawidłowo wykorzystywały naturalne surowce lecznicze, czy nadzór nad wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych był skuteczny?

Kontrola obejmowała okres od 1 stycznia 2016 r. do 31 marca 2018 r. oraz wcześniejszy okres lub późniejszy, jeżeli zaistniałe zdarzenia miały wpływ na badaną działalność.

Kontrole od 16 kwietnia 2018 r. do 2 lipca tegoż roku przeprowadziły cztery delegatury NIK – koordynująca kontrolę, delegatura w Szczecinie (razem ze mną jest pan dyrektor), delegatury w: Krakowie, Lublinie i Wrocławiu. Ponadto kontrolerzy z Delegatury NIK w Szczecinie przeprowadzili kontrolę rozpoznawczą w czterech jednostkach na terenie woj. kujawsko-pomorskiego. Kontrola została przeprowadzona łącznie w 21 jednostkach, tj. w 16 zakładach lecznictwa uzdrowiskowego z pięciu województw: dolnośląskiego, kujawsko-pomorskiego, lubelskiego, małopolskiego i zachodniopomorskiego oraz w pięciu urzędach wojewódzkich: w Bydgoszczy, Lublinie, Krakowie, Szczecinie i we Wrocławiu.

O czym mówimy? Uzdrowisko to obszar wydzielony do celów wykorzystania i ochrony znajdujących się na jego terenie naturalnych surowców leczniczych. Wykorzystanie naturalnych surowców leczniczych z obszaru własnych uzdrowisk leży u podstaw działalności uzdrowiskowej. Występowanie tych surowców na danym terenie warunkuje otrzymanie statusu uzdrowiska.

Pani przewodnicząca, żeby nie przedłużać, żebyśmy się nie powtarzali, pan dyrektor Staniszewski przedstawi szczegóły całej kontroli i prezentację, bardzo proszę.

Dyrektor Delegatury NIK w Szczecinie Jarosław Staniszewski:

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, przejdę bezpośrednio do oceny skontrolowanej działalności, o czym wspomniał pan prezes.

NIK oceniła negatywnie powszechną praktykę wykorzystywania zamienników naturalnych surowców leczniczych w leczeniu uzdrowiskowym do wykonywania zabiegów bodźcowych. Chodzi o to, że w większości skontrolowanych jednostek zamiast naturalnych surowców leczniczych w leczeniu uzdrowiskowym wykorzystywano takie produkty, jak pasty, żele borowinowe, plastry borowinowe, wody siarczkowe czy inne tego typy produkty. Tak naprawdę nikt do końca nie zna właściwości tych produktów, jak one wpływają na proces leczenia.

W naszej ocenie na taki stan rzeczy wpływa m.in. to, że dotychczas nie wdrożono standardów wykorzystywania surowców naturalnych ani wykonywania zabiegów z ich użyciem. W toku kontroli uzyskaliśmy informację od ministra zdrowia, że o opracowanie takich standardów Minister Zdrowia wystąpił do Polskiego Towarzystwa Balneologii i Medycyny Fizykalnej, do dnia zakończenia kontroli jednak takie standardy nie zostały przez ministerstwo wdrożone.

Co jeszcze stwierdziliśmy w wyniku kontroli?

Surowce naturalne po wydobyciu, a w szczególności – pomiędzy transportem i ich zastosowaniem w procesie leczenia, nie podlegają badaniu w zakresie właściwości fizykalnych i właściwości bakteriologicznych. Surowce naturalne są badane w momencie, kiedy jeszcze znajdują się we złożu, w czasie uzyskiwania przez uzdrowisko statusu uzdrowiska i, później, raz na 10 lat. Jest taki obowiązek, żeby raz na 10 lat uzdrowisko przedstawiało ponownie świadectwo potwierdzenia właściwości klimatycznych oraz, że dalej może być uzdrowiskiem.

To są dwa momenty, kiedy naturalne surowce są badane, więcej już nie. Szczątkowo stwierdziliśmy, że niektóre zakłady lecznicze badały surowce pod kątem czystości bakteriologicznej, ale to były jednostkowe przypadki, pod kątem fizykalnym surowców nie badano.

Surowce naturalne były niewłaściwie przechowywane. Były narażone na niekorzystne warunki powietrza i niekorzystne warunki typu deszcz, słońce, przesuszenie. Nie wiemy, czy w tej sytuacji one nadal zachowują swoje właściwości.

Znaczna część uzdrowisk nie wykorzystywała naturalnych surowców z terenu swoich uzdrowisk. W uzdrowisku w Dąbkach nie używano borowiny z własnego terenu a w uzdrowisku w Nałęczowie – wody leczniczej z własnych zasobów. Wnioskowaliśmy o to, żeby leczyć naturalnymi surowcami. Wiemy z informacji przekazanych przez te uzdrowiska, że podjęto prace w tym kierunku.

Aż co czwartemu pacjentowi, w 11 na 16 skontrolowanych zakładów, udzielano świadczeń zdrowotnych niezgodnych z warunkami określonymi przez Ministra Zdrowia i Prezesa NFZ. Generalnie chodzi o to, że – z 54 zabiegów – 18 zabiegów bodźcowych powinno być wykonanych z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych – stwierdziliśmy, że nie wszystkie zabiegi były w ten sposób udzielane. Stwierdziliśmy również błędy w dokumentacji medycznej.

Ostatnim badanym elementem był nadzór wojewodów nad zakładami leczniczymi w uzdrowiskach. Nadzór ten jest pełniony przez naczelnych lekarzy uzdrowisk.

Na pięć województw w jednym województwie naczelny lekarz uzdrowisk w ogóle nie kontrolował, w jaki sposób są udzielane świadczenia, czy są wykorzystywane naturalne surowce. W dwóch województwach stwierdziliśmy stosowanie zamienników (w woj. zachodniopomorskim i w woj. Lubelskim) a w pozostałych województwach naczelni lekarze uzdrowisk takich przypadków nie stwierdzali. Z naszej kontroli wynika jednak, że zamienniki stosowano we wszystkich tych zakładach.

Przechodząc do wniosków, jakie sformułowaliśmy po kontroli – wnioski skierowaliśmy do Ministra Zdrowia. Pierwszy dotyczył wprowadzenia regulacji prawnych dotyczących standardów leczenia uzdrowiskowego oraz warunków przechowywania naturalnych surowców leczniczych. Na ekranie mamy przykłady, w jaki sposób były one przechowywane, brak było na nich oznakowania, brak nazwy, daty ważności na pojemnikach, brak informacji, z jakiego źródła pochodzą te surowce.

Drugi wniosek dotyczył stworzenia systemu badań, parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych jakościowych naturalnych surowców leczniczych także na etapie

udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie tylko w momencie uzyskiwania przez uzdrowisko takiego statusu, czy po 10 latach w momencie potwierdzania statusu.

Dziękuję bardzo.

Wiceprezes Najwyższej Izby Kontroli Mieczysław Łuczak:

Jesteśmy do dyspozycji, pani przewodnicząca.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo panu prezesowi i panu dyrektorowi.

Otwieram dyskusję.

Bardzo proszę, czy są pytania?

Bardzo proszę.

Przewodniczący ZG Polskiego Towarzystwa Balneologii i Medycyny Fizykalnej dr n. med. Jacek Chojnowski:

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo…

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Proszę się przedstawić.

Przewodniczący ZG Polskiego Towarzystwa Balneologii i Medycyny Fizykalnej dr n. med. Jacek Chojnowski:

Jacek Chojnowski, Polskie Towarzystwo Balneologii i Medycyny Fizykalnej, przewodniczący zarządu.

Chciałem się odnieść do kilku punktów raportu NIK dlatego, że są one bardzo istotne. Na etapie powstawania tego raportu i na etapie kontroli przedstawialiśmy różnego typu ekspertyzy dotyczące leczenia uzdrowiskowego, popierane przez Instytut Balneochemii, który mieści się w Poznaniu, i przez autorytety.

Chodzi tu głównie o coś, co NFZ uznała za zamiennik a co zamiennikiem tak naprawdę nie jest – chodzi o pastę borowinową.

Pasta borowinowa jest naturalnym tworzywem leczniczym; to borowina, której różnica w stosunku do borowiny naturalnej polega na tym, że została ona oczyszczona z zanieczyszczeń organicznych, typu gałęzie i wszystko, co nie jest borowiną, jest odpowiednio zmielona i stosowana jako zabieg leczniczy. W podręcznikach balneologii, w balnoencyklopedii a także w powstałej ostatnio Wielkiej Księdze Balneologii i Medycyny Fizykalnej wyraźnie zaznaczono, że pasta borowinowa jest naturalnym tworzywem leczniczym.

A przez całą kontrolę prowadzoną przez NIK, pasta borowinowa była negowana jako zabieg z naturalnych surowców leczniczych.

Ja rozumiem, że to jest mały kamyczek do ogródka naszego towarzystwa naukowego, bo chodzi o kwestię stworzenia standardów, w których ta pasta powinna się znaleźć jako surowiec naturalny. Mam nadzieję, że takie standardy w końcu powstaną i nie będzie to długi okres. Jest to taki punkt, który bardzo zaburza ocenę tej części raportu.

Chciałbym się też odnieść do 2016 roku i tych dwóch faktów dotyczących hałasu w uzdrowiskach i właściwości leczniczych klimatu, które wiązały się z tym, że powietrze w uzdrowiskach było zanieczyszczone. Bardzo intensywnie dyskutowaliśmy nad tym podczas obrad zespołu ekspertów na temat zmian w lecznictwie uzdrowiskowym.

Zwracaliśmy uwagę na dwie wady tego systemu oceny.

Jedna polegała na tym, że niestety, o ocenie czystości powietrza w uzdrowiskach nie decydowały stacje oceny zanieczyszczeń, postawione bezpośrednio w uzdrowiskach, tylko było to ekstrapolowane ze stacji, które się znajdowały w ogólnonarodowym państwowym systemie i trudno orzec, czy to, co uznawano za stopień zanieczyszczenia w uzdrowisku, rzeczywiście, było tym zanieczyszczeniem w uzdrowisku. To jest kwestia dyskusyjna.

Drugi problem to kwestia hałasu. Rzeczywiście, w niektórych naszych uzdrowiskach są przekroczone normy hałasu. Robimy bardzo dużo, żeby temu zapobiegać, ale nawet jeśli postawimy czujniki blisko parku zdrojowego to istnieje coś takiego jak hałas pochodzenia naturalnego, czyli mówiąc najkrócej: drzewa, liście, szum związany z ruchem powietrza – to wszystko w sumie produkuje dość duży hałas, przekracza on niestety te normy, które zostały zgłoszone. My też podkreślaliśmy w tym raporcie, żeby wyraźnie

odróżnić hałas pochodzenia organicznego od hałasu pochodzącego z przemysłu, z ruchu drogowego itd., itd. Zresztą w tamtym raporcie ekspertów były jeszcze inne propozycje, które mówiły m.in. o ograniczeniu ruchu samochodowego w miastach, możliwościach tworzenia hałasu w miejscowościach i strefach uzdrowiskowych.

Jeśli chodzi o wiele innych punktów – myślę, że to bardzo dobrze, że ten raport się pojawił, stwarza to okazję, aby poprawić bardzo wiele rzeczy. Całkowicie wspieram i uważam za bardzo słuszne wprowadzenie zasady systematycznych kontroli naturalnych tworzyw leczniczych na wszystkich etapach ich użytkowania, czy począwszy od źródeł do stanowisk zabiegowych. Myślę nie tylko o borowinach, ale także o wodach mineralnych, gazach leczniczych. Wszystkie te substancje rzeczywiście powinny być kontrolowane na wszystkich etapach prowadzenia tej działalności.

Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo.

Czy jeszcze ktoś z państwa chce zabrać głos?

Momencik, jeżeli będą jakiekolwiek pytania, wtedy poproszę pana prezesa o udzielenie odpowiedzi.

Bardzo proszę, ale proszę włączyć mikrofon i mówić do mikrofonu.

Przedstawiciel „Głosu Seniora" Maciej Gruszczyński:

Moje nazwisko Gruszczyński, jestem z „Głosu Seniora".

Było już wiele ośrodków sanatoryjnych przebadanych, wykryto ileś nieprawidłowości – i co dalej? Kiedy będą powtórne badania? Bo było sobie badanie, jest jakiś protokół. I dalej będzie to samo.

Jakie konsekwencje są wtedy wyciągane w stosunku do osób zarządzających takimi sanatoriami?

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo.

Bardzo proszę panią… po prawej stronie, na dole, jest srebrny przycisk.

Przedstawicielka Obywatelskiego Parlamentu Seniorów Renata Ekielska:

Renata Ekielska, Obywatelski Parlament Seniorów.

Wspaniała sprawa, że pojawił się taki raport. Teraz czekamy na kontrolę pozostałych placówek, bo wymienione województwa to jest tylko część kraju, są zaś takie uzdrowiska w centrum Polski, jak np. Busko i tam nie było żadnych badań. Wiemy, że do uzdrowisk jeździ bardzo, bardzo dużo osób.

Pytanie: kiedy możemy się spodziewać badań i kontroli w pozostałych placówkach?

Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo.

Czy ktoś jeszcze z państwa chce zabrać głos?

Nie widzę.

Poproszę, panie prezesie, o udzielenie odpowiedzi.

Wiceprezes NIK Mieczysław Łuczak:

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, panie i panowie posłowie, do pana, który akurat siedzi przy moim stole – szanowny panie, szanowni państwo, NIK stwierdza fakty. Nie opieramy się na domniemaniach, czy są badania, czy nie. Jest atest, mówimy, że jest atest – nie ma atestu, mówimy: niewiadome pochodzenie.

I pan dobrze wie, jako lekarz, że jest kilkunastu, a może nawet kilkudziesięciu „producentów", trzeba to słowo wziąć w cudzysłów, pasty borowinowej, mamy kilkunastu konfekcjonerów, tak to określę, wód do picia.

Pokażę państwu jeszcze raz na slajdzie sposób przechowywania w sanatorium tych produktów. Proszę popatrzeć, jak to wygląda. Jak możemy stwierdzić, że to ma atest, skoro na tym nie ma nawet opisu?

Drugi slajd, na którym pokazujemy, że w ogóle nie wykorzystywano naturalnych surowców leczniczych z obszaru uzdrowisk do zabiegów bodźcowych (stwierdziliśmy to w Dąbkach i w Nałęczowie).

Szanowni państwo, obudźmy się: czy to jest leczenie, czy pseudoleczenie?

Odpowiadam panu z końca stołu – każde uzdrowisko co 10 lat przechodzi weryfikację, to jest obligatoryjne, musi się ono przygotować i w tym momencie jest weryfikowane.

Nasze kontrole wynikały z wcześniejszych kontroli albo z propozycji Komisji. Nie jesteśmy w stanie skontrolować wszystkich uzdrowisk, pan minister też nie jest w stanie tego zrobić. To jest zależne od ludzi, którzy tam funkcjonują. Powiedzmy sobie prawdę. Byłem w sanatorium i prowokowałem… Poszedłem kupić borowinę w magazynie sanatoryjnym. Dostałem ją w 30-kilogramowym worku, nieopisaną, ale z ładną żółtą kokardką. Niebieski worek, żółta kokardka, mam to do dziś. Koszt niewielki, bo to zaledwie 25 zł.

Ale zdajmy sobie sprawy, że sprawdzamy fakty i w tym raporcie pokazujemy je państwu.

Mamy przypadki, że lekarz, który jest w uzdrowisku…

Szanowni państwo. Stwierdzony stan: nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym w pięciu województwach. Jedno województwo, zaznaczono w nim na czerwono uzdrowiska, w których naczelny lekarz uzdrowisk nie monitorował wykorzystania naturalnych środków leczniczych a tam jest dziewięć uzdrowisk.

Odpowiedzmy sobie na pytanie: jak i czym leczymy?

W pozostałych uzdrowiskach było to robione, choć nie do końca prawidłowo.

Tyle z mojej strony.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję, panie prezesie.

Jeszcze momencik… pani poseł chce zadać pytanie, bardzo proszę.

Poseł Joanna Borowiak (PiS):

Bardzo dziękuję, pani przewodnicząca.

Wysoka Komisjo, szanowni państwo, przyznam, że ten raport jest, delikatnie mówiąc, nieco niepokojący. To jest opis kontroli prowadzonej przez NIK. Wiem, że na sali są przedstawiciele sanatoriów, przedstawiciele uzdrowisk i, jeśli pani przewodnicząca pozwoli, chciałabym poznać także ich opinie. Chciałabym ich prosić, żeby i oni się odnieśli, żeby również mieli w tej sprawie prawo głosu, jeżeli można.

Jestem z woj. kujawsko-pomorskiego i akurat jest obecny pan prezes Marcin Zajączkowski – panie prezesie, jeśli pan pozwoli, to bardzo pana proszę, aby się odniósł pan jako przedstawiciel jednego z kontrolowanych sanatoriów, jak to wygląda z pana, czy państwa, strony. Oczywiście, jest to raport NIK, ale dobrze by było poznać opinię drugiej strony i dać możliwość wypowiedzenia się.

Mam nadzieję, że pan prezes mnie, jako przedstawicielkę mieszkańców woj. kujawsko-pomorskiego, nieco uspokoi, na to liczę. Poproszę, panie prezesie – uzdrowisko Ciechocinek.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo, pani poseł.

Bardzo proszę, panie prezesie.

Prezes Zarządu Uzdrowiska Ciechocinek SA Marcin Zajączkowski:

Witam państwa serdecznie – Marcin Zajączkowski, prezes Zarządu Uzdrowiska Ciechocinek SA, jednocześnie z ramienia Konfederacji Pracodawców „Lewiatan" brałem udział w pracach nad raportem dotyczącym kompleksowych zmian w zakresie medycyny uzdrowiskowej.

Główny problem, jaki został nakreślony przez pana prezesa, to brak standardów – rzeczywiście, bardzo mocno nad tym dyskutowaliśmy. Jesteśmy jedną z jednostek kontrolowanych w Ciechocinku, u nas zakwestionowano właśnie użycie pasty borowinowej jako zamiennika, tak to określił pan dyrektor. Oparliśmy się na opinii Towarzystwa Balneologicznego oraz na literaturze i zakwestionowaliśmy wyniki kontroli.

Oczywiście, trudno jest dyskutować z faktami, bo jak pan prezes zauważył, brak jest atestów i standardów, brak również badań, co też zauważył pan prezes, nad końcowym

produktem przetworzonym. Trudno oczekiwać, żeby pacjenci korzystali z kąpieli borowinowych prosto ze złoża, z kamieniami, z gałęziami itd. Szczycimy się tym, że nasza solanka jest wprost ze źródła, szczycimy się tym, że nie solimy wody, jak to ma miejsce w wielu innych podmiotach.

Podkreślę z całą mocą (uspokajając panią poseł i dziękując za wywołanie do głosu), że jeżeli taka sytuacja będzie kontynuowana, tzn. będzie brak standardów opracowanych przez MZ, przy jednoczesnym, muszę to podkreślić z dużym naciskiem, niedoinwestowaniu branży uzdrowiskowej, to z problemem zamienników, szanowni państwo, będziemy się borykać.

Trudno jest za stawkę 65 zł w ramach lecznictwa sanatoryjnego i około 90 zł w ramach lecznictwa szpitalnego zadośćuczynić wszystkim oczekiwaniom. Nie tylko oczekiwaniom instytucji kontrolujących, ale głównie oczekiwaniom kuracjuszy, po prostu. Jeżeli w systemie lecznictwa uzdrowiskowego mamy: 44 tys. łóżek, 250 podmiotów i tylko 650 mln zł do wykorzystania to nic nie zmieni skracanie kolejki przez zakaz wystawiania skierowania sanatoryjnego w ciągu roku (to nie dotyczy dzieci i leczenia szpitalnego) od zakończenia kuracji w uzdrowisku.

Obecnie jest taka sytuacja, że większość znanych mi podmiotów uzdrowiskowych sukcesywnie rezygnuje z kontraktów NFZ na korzyść lecznictwa pełnopłatnego. Stawka jednostkowa kosztowa w spółce, którą zarządzam, wynosi 115-120 zł realnego kosztu osobodnia pobytu pacjenta. Musimy za to zapewnić: trzy zabiegi, w tym co najmniej jeden bodźcowy, zakwaterowanie i pełne wyżywienie, nierzadko pełne diety, składające się z pięciu dań.

Chciałbym uwypuklić te dwa problemy.

Jeden to brak standaryzacji, drugi to –w mojej ocenie i nie tylko mojej (jestem również członkiem Komisji Rewizyjnej Unii Uzdrowisk Polskich, największego stowarzyszenia, które tę branżą uzdrowiskową spaja) – taki a nie inny poziom finansowania. Doprowadzi to do tego, że w krótkim, bądź dłuższym, okresie kolejka pacjentów paradoksalnie się zwiększy, również w związku z tym, że obiekty sanatoryjne i szpitalne będą się specjalizowały w pobytach pełnopłatnych.

Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo.

Bardzo proszę, jeszcze pani poseł.

Poseł Joanna Borowiak (PiS):

Może jeszcze jeden wątek.

Panie prezesie, czytam na 26 stronie raportu, że w Państwowym Uzdrowisku Ciechocinek SA były przypadki, że lekarzem prowadzącym, udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej, okazał się lekarz, który nie miał wymaganych do tego kwalifikacji, to akurat nie jest uspokajające.

Czytam również w raporcie, że w 2014 r. Minister Zdrowia zwracał uwagę na potrzebę wypracowania standardów w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego. Tu moje pytanie – pan powiedział przed chwilą, że jest w stowarzyszeniu: jakie państwo podjęli działania, żeby doprowadzić do standaryzacji, bo myślę, że to przede wszystkim leży w państwa interesie?

Państwo powinni być tymi osobami, które zabiegają o dobro pacjentów – uprzejmie proszę o odpowiedź na te dwa pytania.

To jest bardzo niepokojące, jeżeli czytamy, że w uzdrowisku przyjmują lekarze bez kwalifikacji.

Prezes Zarządu Uzdrowiska Ciechocinek SA Marcin Zajączkowski:

Przyznaję, było takie incydentalne zdarzenie, że został zatrudniony lekarz niemający pełnych uprawnień – tu biję się w pierś, to było po prostu niedopatrzenie i zostało natychmiast skorygowane.

Co do drugiego tematu – Unia Uzdrowisk Polskich w porozumieniu z Izbą Gospodarczą Uzdrowiska Polskie, czyli drugim co do wielkości stowarzyszeniem reprezentującym

branżę uzdrowiskową, przygotowała odpowiednie standardy i przekazała je Krajowemu Konsultantowi ds. Balneologii i Medycyny Fizykalnej.

To jest jedyna możliwość wpływania na postęp prac.

Dalej te standardy powinny być opracowane i przedstawione Agencji Ocen Technologii Medycznych i Taryfikacji, żeby można było rzeczywiście je wprowadzić.

Przewodnicząca poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):

Dziękuję bardzo.

Czy są jeszcze jakieś pytania?

Nie widzę.

Podsumowując, można powiedzieć, że smutny jest obraz kontroli NIK.

Według mnie ani brak standaryzacji, ani niedoszacowanie finansów nie usprawiedliwia tego, że są możliwe aż takie i w takiej ilości… nie wiem nawet, jak to określić – błędy, nieprawidłowości. Zdaję sobie sprawę, że bardzo dużo zależy, po prostu, od osób zarządzających konkretnymi placówkami. Nieopisywanie chociażby produktów, brak terminów przydatności, to po prostu jest niechlujstwo i tego nie można nazwać inaczej, takie rzeczy nie powinny się zdarzać.

Dziękuję Najwyższej Izbie Kontroli za ten raport. Tak jak powiedziałam, będziemy pracować nad tym i myślę, że również kontrole przedstawicieli wojewodów będą częstsze i przyniosą konkretne efekty.

Szanowni państwo, stwierdzam, że Komisja przyjęła informację do wiadomości.

Szanowni państwo posłowie, jutro o godzinie 15.00 w sali konferencyjnej odbędzie się posiedzenie Komisji Polityki Społecznej i Rodziny z udziałem delegacji przedstawicieli Komitetu Rozwoju Społecznego Ogólnochińskiego Zgromadzenia Przedstawicieli Ludowych oraz prezydium i członków Komisji Polityki Senioralnej. Zapraszamy serdecznie wszystkich chętnych do wzięcia udziału. Informacja o posiedzeniu została wysłana do państwa mailem.

Na tym wyczerpaliśmy porządek dzienny.

Zamykam dyskusję i posiedzenie Komisji.